

Sari Lehtola

TIETOPAKETTI SEKSUAALISESTA HYVÄSIKÄYTÖSTÄ SIJOI-
TETTUJA NUORIA LASTENSUOJELULAITOKSESSA OHJAA-
VILLE TYÖNTEKIJÖILLE

Sosiaalialan koulutusohjelma
2017



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

TIETOPAKETTI SEKSUAALISESTA HYVÄSIKÄYTÖSTÄ SIOITETTUJA NUORIA LASTENSUOJELULAITOKSESSA OHJAAVILLE TYÖNTEKIJÖILLE

Lehtola, Sari
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Joulukuu 2019
Sivumäärä: 32
Liitteitä: 0

Asiasanat: Seksuaalinen hyväksikäyttö, lastensuojelu

Lapseen tai nuoreen kohdistunut seksuaalinen hyväksikäyttö oli aiheena sellainen, johon ei mielellään perehtyisi ollenkaan. Toisaalta sen vaikutusten tunnistaminen on hyvin tärkeä teema kaikkialla, missä kohdataan lapsia ja nuoria. Tutkimusaineistossa alakäiseen kohdistuvan seksuaalisen hyväksikäytön yleisyys: suomalaisen aineiston perusteella jopa n. 7% tytöistä ja 4% pojista oli ennen 14 ikävuottaan joutunut jonkinasteisen seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi. Rikosoikeudellisesta näkökulmasta tarkastellen lukema yllättää myös: kahden viime vuoden aikana Suomessa on tuomittu alakäiseen kohdistuvasta seksuaalirikoksesta 25 lähisuhteessa lapseen/nuoreen olevaa miestä. Samalla yhteiskunnassamme seksuaalisuuden ylikorostuminen hämärtää terveen ja poikkeavan käytöksen rajoja ja etenkin turvattomissa olosuhteissa elävät alakäiset ovat kasvavassa vaaravyöhykkeessä myös suhteessa seksuaaliseen hyväksikäyttöön. Sijoitettujen nuorten parissa työskentelevien voisi olettaa kohtaavan jossain uransa vaiheessa väistämättä myös nuoria, jotka elämänhistoriansa aikana ovat tulleet seksuaalisesti hyväksikäytetyiksi. Tästä syystä sijoitettujen nuorten kanssa työskentelevien on hyvä myös tunnistaa ne myöhäänkin itse tapahtuman jälkeen ilmenevät oireet, jotka voivat johtaa juurensa tästä traumaattisesta kokemuksesta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli koota yhteen seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyvää oirehdintaa ja vaikutuksia, jotta hyväksikäytettyjen nuorten kanssa työskentelevillä olisi paremmat mahdollisuudet kohdata ja auttaa nuoria. Yleisimpiä hyväksikäyttöön liitettyjä psyykkisiä oireita ovat mm. traumaperäinen stressihäiriö, masennus, itsetuhoisuus, ahdistuneisuushäiriö, dissosiaatiohäiriö sekä syömishäiriöproblematiikka. Toisaalta ei ole olemassa yksittäistä oiretta tai sairautta, joka viittaisi juuri seksuaaliseen hyväksikäyttöön, vaan kukin oireilee omalla tavallaan riippuen mm. siitä, millaisen ja kenen taholta tapahtuneen hyväksikäytön uhriksi on joutunut. Yhteistä uhreille lienee kuitenkin turvallisuudentunteen haavoittuminen sekä itsetuntoon ja seksuaali-identiteettiin liittyvät haasteet jossain elämän vaiheessa itse rikoksen jälkeen. Jotta lapset ja nuoret näinkin traumaattisten kokemusten jälkeen voisivat toipua ja eheytyä, he tarvitsevat tukea moniammatillisesti ja laajasti, myös sijoitettujen nuorten kanssa työskentelevien taholta. Työntekijöiden on hyvä pyrkiä ensisijaisesti luomaan turvalliset puitteet nuorelle ja synnyttämään luottamukselliset välit, jotta traumaattisesta kokemuksesta voi toipua. Tämä teema saattaa herättää voimakkaita tunteita kokeneimmassakin työntekijässä, joten on hyvä yrittää huolehtia myös itsestään ja omasta jaksamisestaan tukeutuen mm. työyhteisöön sekä muihin ammattilaisiin nuoren ympärillä.

INFORMATION PACKAGE FOR EMPLOYEES IN THE CHILDREN'S WELFARE PLACEMENT FOR SEXUAL ABUSEMENT

Lehtola, Sari

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Social Services

December 2019

Number of pages: 32

Appendices: 0

Keywords: Sexual abuse, childprotection

Sexual abuse of children and adolescents as a subject is one that you would rather not delve into. On the other hand recognizing its effects is a vital theme everywhere children and adolescents are involved. The frequency of sexual abuse of minors according to the research material was surprising: according to the Finnish data, approximately 7% of girls and 4% of boys had been subject to some degree of sexual abuse before the age of 14. From a criminal justice point of view the number might also be surprising: during the last two years 25 men have been sentenced for sexual abuse of a minor. At the same time the overemphasis on sexuality in our society blurs the line between healthy and abnormal behavior and especially minors living in unsafe conditions are in a growing danger zone on regards of sexual abuse.

People working in foster care could be assumed to at some point in their career to inevitably meet adolescents who during their life have been sexually abused. For this reason the people working in foster care should also be able to recognize the sometimes very late symptoms that may have their cause in this kind of traumatic experience. The purpose of this thesis was to bring together the symptoms and effects of sexual abuse so that those working with abused young people have better access to and help young people. The most common symptoms related to sexual abuse are among other things post-traumatic stress disorder, depression, self-destructive behavior, anxiety disorder, dissociative disorder and eating disorder. On the other hand there exists no single symptom or disorder that would point specifically to sexual abuse, instead everyone shows different symptoms depending, for example, what kind of sexual exploitation they experienced and who was the perpetrator. Common for victims is a reduced feeling of safety and challenges related to self-esteem and sexual identity at some point in their life after the actual crime.

For children and adolescents to recover after such traumatic experiences they need support from a wide array of professionals, including those working in foster care. The workers' first priority should be to create a safe environment for the adolescent and establish a confidential relationship, through which the traumatic experience can be recovered from. This theme might invoke some powerful emotions even in the most experienced workers so it is good to try and take care of oneself and one's own well-being and when needed, relying on the working environment and the other professionals working with minors.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 LASTENSUOJELU JA LAPSEN OIKEUKSIEN SOPIMUS	6
3 SEKSUAALINEN HYVÄSIKÄYTTÖ	9
3.1 Hyväksikäyttö ilmiönä Suomessa	10
3.2 Seksuaalisen hyväksikäytön muodot.....	12
3.3 Seksuaalinen hyväksikäyttö rikosoikeudellisesta näkökulmasta	14
4 MITEN SEKSUAALINEN HYVÄSIKÄYTTÖ NÄKY Y S I J O I T E T T U J E N N U O R T E N P A R I S S A	17
5 TERVEHTYMISPROSESSI	20
5.1 Perusterveydenhuolto	21
5.2 Erikoissairaanhoido.....	22
6 TYÖNTEKIJÄN OHJEISTUS	24
6.1 Seksuaalisen hyväksikäytön havaitseminen.....	24
6.2 Työntekijän tuki	25
6.3 Seksuaalisen hyväksikäytön puheeksi ottaminen.....	26
6.4 Seksuaalisen hyväksikäytön kokeneen lapsen tukeminen	26
7 TURVAOHJEISTUS NUORILLE	27
LÄHTEET	

1 JOHDANTO

Tutkimusaiheenani on seksuaalinen hyväksikäyttö ja sen eteneminen rikosprosessiin. Tutkimuskysymyksinä on muun muassa: Mitä on seksuaalinen hyväksikäyttö? Millainen on seksuaalinen hyväksikäyttö ilmiönä? Mitä se tarkoittaa rikosoikeudellisesti? Millaisia tukimuotoja seksuaalisen hyväksikäytön uhreille on olemassa?

Kirjallisuutta tutkimalla ja tietoa soveltamalla rakentuu käsikirja, joka käsittää seksuaalisen hyväksikäytön ilmiönä ja siihen liittyvän ohjeistuksen nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Samalla työstän lapsille tarkoitetun turvaohjeistuksen, jossa käsitellään aihetta ja siihen saatavilla olevia tukimuotoja. Suuri osa sijaishuoltoon tulevista lapsista on joutunut kokemaan jonkin asteista seksuaalista hyväksikäyttöä, joka jää valitettavan vähälle huomiolle lapsen tervehtymisprosessissa, sillä lapsella on usein muitakin haasteita. Seksuaalinen hyväksikäyttö on vielä tänä päivänäkin valitettavan usein tabu, josta ei uskalleta puhua. Tarkoituksena olisi tuoda se näkyvämmäksi ja sellaiseksi aiheeksi, josta voitaisiin avoimemmin puhua. Keskeisten käsitteiden kautta kerään tarvittavan tiedon käsikirjaksi, joka auttaa oman alan ammattilaisia ottamaan hyväksikäytön puheeksi ja työstämään vaikeaa asiaa nuoren kanssa, luoden samalla mahdollisuuden nuorelle tervehtymisprosessiin. Työn taustalla vaikuttaa myös lapsen oikeuksien sopimus, jonka tarkoituksena on turvata jokaisen lapsen perusoikeudet turvaan ja huolenpitoon.

2 LASTENSUOJELU JA LAPSEN OIKEUKSIEN SOPIMUS

Lastensuojelu pyrkii turvaamaan lastensuojelulain mukaiset oikeudet kaikille lapsille ja nuorille. Lastensuojelulain mukaan jokaisella lapsella on oikeus turvalliseen ja virikkeelliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen, sekä etusija erityiseen suojeluun. Näiden asioiden toteuttamiseksi pyritään vaikuttamaan lapsen yleisiin kasvuolosuhteisiin, tukemalla huoltajia kasvatustehtävässä. Vastuu lastensuojelusta on kunnilla. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2020.)

Lastensuojelulain mukaan lapseksi katsotaan kaikki alle 18-vuotiaat ja nuoreksi 18-24-vuotiaat. Lastensuojelun kannalta merkittävä on myös 12 vuoden ikä, jonka täyttäneen lasta on kuultava häntä koskevissa lastensuojelullisissa asioissa. 12-vuotiaalla on myös oikeus vaatia itselleen lastensuojelulain mukaisia sosiaalipalveluja. Viisitoistavuotiaalla on oikeus käyttää puhevaltaa häntä koskevissa lastensuojeluasioissa. Kuntien lastensuojelullinen vastuu päättyy jälkihuollon päättyessä nuoren täyttäessä 25 vuotta. Kunnan lastensuojelutyö voidaan jakaa kolmeen tasoon: ennaltaehkäisevään lastensuojeluun, avohuollon tukitoimiin ja huostaanottoon sekä sitä seuraaviin lastensuojelutoimenpiteisiin. Tässä kohtaa käsitellään vain huostaanottoa. Uusi sosiaalihuoltolaki (1301/2014) painottaa ehkäiseviä palveluita, jolloin peruspalveluina tarjotaan mm. kotipalvelua ja ehkäisevää perhetyötä ilman lastensuojeluasiakkuutta. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2020.)

Huostaanoton perusteisiin kuuluu, että sosiaalilautakunnalla on velvollisuus ottaa lapsi tai nuori huostaan, mikäli puutteet huolenpidossa tai jotkin muut olosuhteet kodissa uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen tai nuoren terveyden tai kehityksen. Lapsen tai nuoren vaarantaessa omaa terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon tai käyttäytymällä muuten niihin rinnastettavalla tavalla on huostaanotto myös aiheellinen. Huostaanotto on aiheellinen myös silloin, kun huomataan avohuollon tukitoimet riittämättömiksi tai ne eivät enää ole tarkoituksenmukaisia. Huostaanotto itsessään voi olla haastava prosessi, mikäli osapuolet, sosiaalihuolto ja vanhemmat, ovat asiasta eri mieltä. Sosiaaliviranomaiset voivat katsoa huostaanoton aiheelliseksi ja tarpeelliseksi, vaikka lapsi itse tai vanhemmat sitä vastustaisivatkin. Huostaanotettu lapsi tai nuori järjestetään sijaishuoltoon,

jolla tarkoitetaan lapsen tai nuoren hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Vaikka lapsi onkin sijoitettuna kodin ulkopuolelle, säilyy lapsen huoltajuus silti vanhemmilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Suostumukseen perustuvan huostaanottopäätöksen tekee kunnan johtosäännön mukaan määräytyvä viranhaltija, mutta muussa tapauksessa huostaanottohakemus valmistellaan hallinto-oikeuden päätettäväksi. Lapsen huostaanottoa koskevat asiat valmistellaan yhteistyössä vastaavan sosiaalityöntekijän ja toisen sosiaalityöntekijän tai muun lastensuojeluun perehtyneen työntekijän kanssa. Valmistelutyössä tulee olla tukena muun muassa oikeudellista asiantuntemusta. (Lastensuojelulaki 417/2007, 9 luku 41§) Huostaanotto on voimassa toistaiseksi. Huostaanotto tulee purkaa, kun huostasapidon ja sijaishuollon tarvetta ei enää ole. Huostaanotto lakkaa lapsen täyttäessä 18 vuotta tai kun siihen ei enää ole perusteita. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä arvioi huostassapidon jatkamisen edellytyksiä säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa asiakassuunnitelman tarkistamisen yhteydessä. Huostaanottoa ei kuitenkaan tule lopettaa vaikka edellä mainitut ehdot täytyisivätkin, mikäli se on selvästi vastoin lapsen etua. Lastensuojelulaki turvaa sijaishuollon päättymisen jälkeenkin lapsen edun varmistamisen jälkihuollon avulla. Jälkihuollon perusteella voidaan järjestää muun muassa lapsen kuntoutusta ja koulutusta. Jälkihuoltoa tulee järjestää aina sijaishuollon ja pitkäaikaisen avohuollon sijoituksen jälkeen, riippumatta lapsen iästä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Sijoitus kodin ulkopuolelle voidaan toteuttaa perhehoitona, jolloin lapsi sijoitetaan sijaisperheeseen, ammatilliseen perhekotiin tai lapsi voidaan sijoittaa lastensuojelulaitokseen. Lastensuojelulaitoksia ovat lastenkodit, nuorisokodit, erityislastenkodit, koulukodit ja muut näihin rinnastettavissa olevat laitokset. Yhdessä lastensuojelulaitoksen yksikössä saa olla enintään kahdeksan sijoituspaikkaa. Yksityisiä lastensuojelulaitoksia valvoo yhdessä sijaintikunnan sosiaalitoimen kanssa aluehallintovirasto. Aluehallintovirastojen (AVI) tehtävänä on myös edistää kansalaisten hyvinvointiin ja terveydentilaan vaikuttavien perusoikeuksien ja oikeusturvan toteutumista. Jokaiselle sijoitetulle lapselle tulee laatia lastensuojelun asiakassuunnitelma, johon tulee kirjata terveydenhuolto- ja tukitoimet, joilla lasta tai nuorta pyritään auttamaan tai on suunniteltu autettavan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

YK:n Lapsen oikeuksien sopimus liittyy hyvin läheisesti lastensuojeluun ja myös huostaanottoon. Sopimus velvoittaa kaikkia viranomaisia kaikilla päätöksenteon tasoilla ottamaan lapsen edun huomioon ensisijaisesti päätöksiä tehdessä. Sopimus käsittelee muun muassa lapsen oikeuksia koulutukseen, sosiaalityöhön ja terveydenhuoltoon. Lapsen oikeuksien sopimuksen periaatteet on otettu huomioon kansallisia säädöksiä laadittaessa ja sopimuksen periaatteita noudattavat muun muassa mielenterveyslaki, lastensuojelulaki, sosiaalihuollon asiakaslaki ja laki lapsen huollosta ja tapamisoikeudesta. (Kaivosoja 2004, 447.) Samat periaatteet vaikuttavat edelleen lakien uudistamisen jälkeenkin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020). Lapsen oikeuksien sopimus pyrkii edistämään lasten tasa-arvoista ja arvokasta kohtelua sopimusvaltioiden alueella. Lapsen oikeuksien sopimusta halutaan toteuttaa myös sijoitusten ja huostaanottojen yhteydessä. Kaikilla lapsilla tulee olla samat oikeudet, riippumatta siitä millaisesta perhetaustasta hän on lähtöisin. Sopimuksen mukaan lapsi tarvitsee erityistä huolenpitoa ja suojelua ruumiillisen ja henkisen kypsyttämystensä vuoksi, tähän sisältyy myös asianmukainen hoito. Lapsen etu tulee ottaa huomioon kaikissa häntä koskevissa päätöksissä ja toimenpiteissä. Kun lapsi sijoitetaan laitokseen, tulee laitoksen noudattaa viranomaisten määräyksiä, jotka koskevat erityisesti turvallisuutta, terveyttä, henkilökunnan määrää ja soveltuvuutta sekä henkilökunnan riittävää valvontaa. (Lapsen oikeuksien sopimus 60/1991, 3 a.) Lasta ei sopimuksen mukaan saa erottaa vanhemmistaan ilman että se on lapsen edun mukaista. Tällainen tulee kysymykseen silloin, kun vanhemmat laiminlyövät lapsen hoidon ja huolenpidon tai pahoinpittelevät lastaan. (Lapsen oikeuksien sopimus 60/1991, 9 a.) Lapsen oikeuksien sopimuksessa 19 artiklassa sanotaan, että ” Sopimusvaltiot ryhtyvät kaikkiin asianmukaisiin lainsäädännöllisiin, hallinnollisiin, sosiaalisiin ja koulutuksellisiin toimiin suojellakseen lasta kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, vahingoittamiselta ja pahoinpitelyltä, laiminlyönniltä tai välinpitämättömältä tai huonolta kohtelulta tai hyväksikäytöltä, mukaan lukien seksuaalinen hyväksikäyttö, silloin kun hän on vanhempiensa, muun laillisen huoltajansa tai kenen tahansa muun hoidossa.” Sopimuksen mukaan tulisi olla käytössä tehokkaita menetelmiä, joiden avulla edellä mainitut pahoinpitelytapaukset voitaisiin tunnistaa, ehkäistä ja hoitaa. Lapsella, joka on tilapäisesti tai pysyvästi vailla turvaa ja huolenpitoa on oikeus vaihtoehtoiseen hoitoon, kuten sijoitukseen sopivaan lastensuojelulaitokseen. (Lapsen oikeuksien sopimus 60/1991.)

3 SEKSUAALINEN HYVÄSIKÄYTTÖ

Läpi koko tunnetun historian on lapsiin kohdistunut väkivaltaa ja julmuutta. Lasten pahoinpitelyyn puututtiin ensimmäistä kertaa 1800-luvulla Amerikassa eläinsuojelulain perusteella. Vakavaa huomiota lapsiin kohdistuvaan väkivaltaan ja sen laajuuteen yhteiskunnassa alettiin kiinnittää huomiota vasta 1950- ja 1960-luvulla. Alaikäisten lasten on todettu joutuvan väkivallan kohteeksi sekä omassa perheessä, että muualla yhteiskunnassa. Lapsia on surmattu niin taloudellisista, poliittisista että uskonnollisistakin syistä. Lapsen surmaaminen on ollut sallittua lapsen synnynnäisen vian tai sukupuolen perusteella. Lapsia on myös käytetty ja käytetään yhä halpana työvoimana sekä kauppatavarana muun muassa seksuaalisiin tarkoituksiin. Väkivaltaa voi olla monenlaista, psyykkistä tai fyysistä pahoinpitelyä tai jopa seksuaalista hyväksikäyttöä. (Räsänen & Moilanen 2004, 90.)

Koska elämme hyvinvointivaltiossa, olemme tottuneet ajatukseen siitä, että ihmisellä on oikeus fyysiseen terveyteen. Psyykinen ja sosiaalinenkin terveys ovat tärkeitä, kuitenkin niitä ylläpitävien ja korjaavien palveluiden hankkiminen koetaan hankalaksi. Sairaanhoidopiirit yhdistyvät, terveyskeskuksia lakkautetaan ja muun muassa erikoissairaanhoidolliset palvelut voivat olla pitkänkin välimatkan päässä. Samalla tavalla ei ole tunnustettu oikeutta seksuaaliseen terveyteen, vaikka sillä on suuri vaikutus tasa-arvoisuuden ja eheän aikuisuuden vaatimuksiin. Ihmisoikeuksiin kuuluu seksuaalinen itsemääräämisoikeus ja sen rikkominen on väkivaltarikos. Lapsille ja nuorille tulisi turvata seksuaalinen kasvurauha. Jokaisen lapsen tulisi saada kasvaa ja kehittyä seksuaalisuuteen omassa tahdissaan ja omalle ikätasolleen sopivassa aikataulussa. Seksuaalisesti terve lapsi tai nuori kykenee aikuisuudessa iloitsemaan ja nauttimaan omasta seksuaalisuudestaan ja kykenee toisen kanssa tasa-arvoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen ja kumppanuuteen. Tällaisessa suhteessa ei tarvitse alistua tekoihin tai vaatia toiselta tekoja, jotka rikkovat ihmisen seksuaalista itsemääräämisoikeutta. Ensisijainen vastuu lapsen kasvusta ja kehityksestä on perheellä, jonka tuli turvata lapsen oikeuksien toteutuminen. Ennalta ehkäisevä työ tulisi aloittaa jo päiväkodeissa tyttöjen ja poikien tasa-arvokasvatuksella ja sitä tulisi jatkaa kouluissa, erilaisissa harrastuksissa, opiskelu- ja työelämässä. (Valkama 2003, 12.)

Seksuaalisesta hyväksikäytöstä puhutaan silloin, kun aikuinen käyttää lasta kohteena saadakseen seksuaalista tyydytystä. Insestistä on kyse silloin, kun seksuaalinen hyväksikäyttäjä on oman biologisen perheen jäsen. Vasta 1980-luvulla lasten seksuaaliseen hyväksikäyttöön alettiin kiinnittää huomiota. Tämän jälkeen siihen liittyviä ilmiöitä on tutkittu myös laajemmin. Asian julkiseksi tuominen ja tutkimus, sekä oireiden tunnistaminen ovat auttaneet tunnistamaan sellaisiakin tapauksia, jotka aikaisemmin olisivat jääneet tunnistamatta. (Räsänen & Moilanen 2004, 95.)

Arviolta suurin osa seksuaalisista hyväksikäyttö tapauksista on perheen sisäisiä ja kohdistuvat varhaisnuoruuttaan eläviin tyttöihin ja poikiin. Seksuaalinen hyväksikäyttö on yleisintä perheissä, jotka ovat kaoottisia, moniongelmaisia, perhesuhteiltaan sekavia ja joissa perheenjäsenten roolit eivät ole selkeitä. Insestiperheille tunnusomaista on se, että biologinen isä puuttuu ja hyväksikäyttäjä on isäpuoli. Yleisintä insesti on isän tai isäpuolen ja tyttären tai tytärpuolen välillä, kun taas äidin ja pojan välinen insesti on huomattavasti harvinaisempaa. (Haapasalo 2017, 282.)

3.1 Hyväksikäyttö ilmiönä Suomessa

Seksuaalinen hyväksikäyttö ei ole uusi ilmiö. Jo Antiikin tarinoissa kerrotaan seksuaalisuhteista perheenjäsenten kesken. Suomalaisessa kansankirjallisuudessa, Kalevalassa, Kullervo syyllistyy sisarensa viettelemiseen. Kuitenkin vielä 1960-luvun Suomessa oltiin sitä mieltä, ettei insestiä tai seksuaalista hyväksikäyttöä ole olemassa. Viime vuosikymmeninä keskustelu aiheesta on laajentunut ja saanut lisää näkyvyyttä. Se on myös mahdollistanut ammatillisen perehtymisen asiaan. (Aho-Mustonen 2006, 181.)

Seksuaalinen hyväksikäyttö ei valitettavasti ole kovin harvinaista. Aikuisille naisille tehdyissä takautuvissa tutkimuksissa on todettu, että 30-45 % naisista on lapsuudessaan tai nuoruudessaan joutunut kokemaan seksuaalista hyväksikäyttöä. Hyväksikäytön todellista ja tarkkaa määrää on kuitenkin hankala selvittää, koska suurin osa tapauksista jää piiloon. Seksuaalista hyväksikäyttöä esiintyy kaikissa yhteiskuntaluokissa, se ei ole vain vähäosaisten perheiden ongelma. Suomalaisiin 9-luokkalaisiin

kohdistuvassa tutkimuksessa tuli ilmi, että noin 7 % tytöistä ja 4 % pojista oli ennen 14:ttä ikävuottaan joutunut jonkinasteisen seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi. (Räsänen & Moilanen 2004, 96.)

Yhteiskunnan muuttuminen on aiheuttanut sen, että seksuaalisuus ylikorostuu kaikkialla ja tämä hämmentää varsinkin nuoria tyttöjä hämärtäen toivotun käyttäytymisen rajoja. Yhdyntä- ja orgasmikeskeinen ajattelu korostuu ihmissuhteissa; painotetaan extreme- kokemusten merkitystä; viihde väkivaltaistuu ja vaatimukset omien rajojen ylittämisestä lisääntyvät. Tämä saattaa saada monet persoonallisuuden ja seksuaalisuuden kehityksessään keskeneräiset nuoret luulemaan, että heidän on suostuttava asioihin ja tekoihin tai jopa haluttava asioita, joita he eivät oikeasti halua. Ei ole kovinkaan harvinaista, että jopa törkeän väkivallanteon kohteeksi joutunut tyttö luulee, että kysymys oli seksistä. Mediassa ja muodissa yliviljelty seksuaalisuus antaa nuorille väärän kuvan siitä, mitä on terve seksuaalisuus. Pornografian helppo saatavuus ja joskus jopa tyrkytys, voi vääristää nuoren mielikuvaa terveestä seksuaalisuudesta. Pahimmillaan suorituspainee ja väärät olettamukset seksuaalisuudesta saattavat johtaa rikoksiin. Erityisesti nuoret, joilla ei ole kokemusta terveistä ja tasa-arvoisista parisuhteista omassa lähipiirissään, ovat vaaravyöhykkeessä. Väkivaltarikosten ja seksuaalifantasioiden raja saattaa hämärtyä. (Valkama 2003, 15-16.)

Lasten seksuaalisessa hyväksikäytössä on kyse kansainvälisestä ilmiöstä. Sitä esiintyy yhä enemmän varsinkin nyky-yhteiskunnassa, jossa sosiaalinen media ja internetin käyttö on lisääntynyt ja luonut uusia väyliä ja keinoja hyväksikäytölle. Esimerkiksi internetin keskustelupalstat ja pelit, joissa voidaan keskustella muiden pelaajien kanssa luovat mahdollisuudet hyväksikäyttäjille etsiä uhreja ja salata oma henkilöllisyys. Poliisille tulee paljon vihjeitä, joista kaikki eivät kuitenkaan aiheuta toimenpiteitä. Seksuaalisen hyväksikäytön tunnistamiseen ja kohtaamiseen tarjotaan entistä enemmän koulutusta, jotta siihen olisi mahdollista puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Ylen Aamutv 16.8. 2019.)

Suomessa ainakin 25 isoisää, isäpuolta, sijaisisää tai isää on tuomittu lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä kahden viime vuoden aikana. Parin viime vuoden aikana seksuaalisesta hyväksikäytöstä tuomitut olivat alle 30-vuotiaita miehiä. Heidän joukossaan oli sekä suomalaisia, että ulkomaalaistaustaisia ihmisiä. Tekotavat eivät juuri

eronneet toisistaan. Monet lapset joutuvat kokemaan itselleen tuntemattomien ihmisten taholta sopimatonta ehdottelua ja koskettelua. Kahden viimeisen vuoden aikana annetuista tuomioista kahdessakymmenessä uhri oli sijoitettuna kodin ulkopuolelle, suurin osa oli tyttöjä. (A-studio 5.3.2019.)

3.2 Seksuaalisen hyväksikäytön muodot

Lapsen seksuaalisella hyväksikäytöllä tarkoitetaan alle 16-vuotiaaseen tai perheen sisällä alle 18-vuotiaaseen kohdistuvia seksuaalisia tekoja, jotka on tehnyt selvästi lasta vanhempi henkilö. Seksuaaliseksi hyväksikäytöksi katsotaan kaikki seksuaalinen toiminta, joka tapahtuu lapsen ja aikuisen välillä tai lapsen ja häntä viisi vuotta vanhemman nuoren välillä. Hyväksikäyttö voi sisältää seksuaalisia ehdotuksia tai eleitä, pornon katselulle altistamista, pakottamista katselemaan seksuaalista toimintaa, sukuelinten koskettelua, penetraatiota tai muuta seksuaalista toimintaa. Seksuaaliseksi hyväksikäytöksi luetaan myös lapsen myyminen seksuaalisiin tarkoituksiin tai lapsen käyttämistä pornokuvien tai -videoiden valmistuksessa. (Haapasalo 2017, 269.)

Insestillä tarkoitetaan perheen sisäistä hyväksikäyttöä. Biologinen vanhemmuus ei kuitenkaan ole ratkaisevaa tässä asiassa. Yleisintä insesti on tyttären ja isäpuolen välillä, mutta myös äidit ja äitipuolet voivat syyllistyä insestiin poikien kanssa. Insestin katsotaan olevan kaikkein haitallisoin seksuaalisen hyväksikäytön muoto, sillä lapsi kokee silloin seksuaalista väkivaltaa sellaisten aikuisten taholta, joiden pitäisi olla vastuussa hänen hyvinvoinnistaan ja kasvustaan. Jokainen pieni lapsi haaveilee jossain kehityksen vaiheessaan menevänsä naimisiin äitinsä tai isänsä kanssa. Insesti vaurioittaa lapsen psyykettä vakavasti tekemällä tästä fantasiasta totta. Lapsen terveen psyykkisen kehityksen kannalta olisi tärkeää, että tämä toive jäisi toteutumatta. Insestin ja seksuaalisen hyväksikäytön termejä käytetään usein rinnakkain. Seksuaaliseksi hyväksikäytöksi luetaan kaikki sellainen aikuisen lapsiin kohdistama toiminta, joka loukkaa lapsen seksuaalista koskemattomuutta. Insesti on tabu. Tabuksi määriteltyä ei saa koskea, mainita, arvostella tai tehdä. Psykologien ja antropologien mukaan inestitabu muodostaa yhteiskunnan elämän perustan, sillä se takaa lapsen kasvua ja turvallisuutta sekä varmistaa vapautta ja yksilön itsenäistä kasvua. Inestitabu määrittelee seksuaalisuhteen perheessä vain vanhempien väliseksi suhteeksi. Inestikielto on elänyt

ihmisten mielissä hyvin vahvana, eikä seksuaaliseen hyväksikäyttöön tästä syystä ole osattu tarttua. Myös sisarusten välinen inesti on melko yleistä. (Aho-Mustonen 2006, 180-181.)

Myös lapsipornografia, lapsiprostituutio sekä lapsen pakottaminen alastomana valokuvattavaksi luetaan seksuaaliseksi hyväksikäytöksi. Hyväksikäytön muotoja ovat muun muassa pakottaminen sukupuolielinten kosketteluun tai masturbaatioon, suuhun tapahtuva yhdyntä, simuloitu yhdyntä tai emättimeen tapahtuva yhdyntä. Erityisesti poikien kohdalla seksuaalista hyväksikäyttöä on peräaukkoon tapahtuva yhdyntä. (Räsänen & Moilanen 2004, 95-96.)

Tekijä nimeää seksuaalisen hyväksikäytön usein lapsille ja nuorille annettavaksi seksuaaliopetukseksi. Hyväksikäytön uhriksi joutuminen on yleisempää tytöillä kuin pojilla ja useimmiten tekijänä on mies. Seksuaalisen hyväksikäytön tekijä on usein teon kohteeksi joutuneelle entuudestaan tuttu, oman perheenjäsen. Hyväksikäyttö voi olla kertaluontoista eli regressiivistä tai se voi olla pidempään jatkuvaa laiminlyöntiä. (Haapasalo 2017, 271.)

Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö voi olla myös passiivista. Esimerkiksi niin, että henkilö havaitsee lapsen seksuaalisen hyväksikäytön, mutta ei puutu siihen. Passiivista hyväksikäyttöä voi olla myös se, että tarkoituksen mukaisesti altistaa lapsen seksuaaliselle toiminnalle eli lapsi näkee ikä- ja kehitystasolleen soveltumatonta seksuaalista toimintaa tai materiaalia. (Haapasalo 2017, 287.)

Eräs seksuaalisen hyväksikäytön erityislaji on pedofilia. Tämä tarkoittaa pysyvää seksuaalisuuden suuntautumista lapsiin. Pedofiliaa esiintyy noin 3-5-% väestöstä. Pysyvä seksuaalinen kiinnostus lapsiin voi kehittyä omien lapsuuden hyväksikäyttökokemusten pohjalta. Omat lapsuuden traumat pyritään aikuisiässä kääntämään päinvastaisiksi, jolloin uhrista tulee tekijä. Kaikki hyväksikäyttö ei kuitenkaan ole pedofiliaa, sillä kuten aikaisemmin jo mainittiin, hyväksikäyttö voi olla myös kertaluontoista. Osa pedofiileista ei välttämättä etene seksuaaliseen kontaktiin lapsen kanssa, vaan tyytyy pornografiaan tai fantasioihin. (Haapasalo 2017, 276.)

3.3 Seksuaalinen hyväksikäyttö rikosoikeudellisesta näkökulmasta

Lain mukaan lapsen seksuaaliseksi hyväksikäytöksi katsotaan tilanne, jossa henkilö on sukupuoliyhteydessä kuuttatoista vuotta nuoremman lapsen kanssa, koskemalla tai muulla tavoin tekee lapselle seksuaalisen teon, joka on omiaan vahingoittamaan hänen kehitystään tai saa hänet ryhtymään seksuaaliseen tekoon, jolloin henkilö on tuomitava lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä vankeuteen vähintään neljäksi vuodeksi. Seksuaaliseksi teoksi puolestaan määritellään sellainen teko, jolla tavoitellaan seksuaalista kiihotusta tai tyydytystä. Seksuaaliseksi teoksi katsottava tilanne vaihtelee olennaisesti lapsen henkisen ja ruumiillisen kypsyyden mukaan. Pienten lasten kohdalla seksuaalisena tekona voidaan pitää sukupuolielinten koskettelua, vanhempien lasten kohdalla myös muunlainen koskettelu voi olla seksuaalista. Kuitenkaan seksuaaliseksi teoksi ei lueta esimerkiksi isän kylvetäessä pientä tyttärtään ja pestessä tämän sukupuolielimiä. Teon ei kuitenkaan tarvitse loukata fyysistä koskemattomuutta, vaan lapsen pakottaminen katselemaan masturbaatiota, pornografiaa tai sukupuoliyhdyntää, voidaan katsoa seksuaaliseksi hyväksikäytöksi. Koska määritelmissä on tulkinnanvaraisuutta, poliisi suorittaa esitutkinnan. Esitutkinnan aikana lasta kuullaan asiasta, sekä tehdään kliininen tutkimus, jossa etsitään merkkejä seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Ilmoituksen tehnyttä ja teosta epäiltyä tulee myös esitutkinnan aikana kuulla, jonka jälkeen syyttäjä harkitsee, täyttyykö asiassa syytekynnys. (Salokangas 2006, 173-174.) Suomen rikoslain mukaan seksuaalista hyväksikäyttöä on myös tilanne, jossa henkilö, joka on sairaalassa tai muussa laitoksessa ja jonka kyky puolustaa itseään tai ilmaista tahtoaan on olennaisesti heikentynyt, taivutellaan seksuaaliseen tekoon. Seksuaalisen hyväksikäyttöön syylistynyt käyttää aina omaa asemaansa väärin ja rikkoo, tässä tapauksessa lasten itsemääräämisoikeutta. (Rikoslaki 39/1889, luku 20 5§.)

Lainsäädännöstä löytyy seksuaalisen hyväksikäytön selvittämiseen tietopohja, jota poliisitutkintaa suorittavan viranomaisen tulee käyttää. Eri puolilla maata lapsen seksuaalisen hyväksikäytön tutkinta pyritään järjestämään yhdenmukaisesti. Poliisiviranomaisten, jotka tutkintaa suorittavat, tulisi tuntea lapsen ja nuoren kasvua kehitystään, että syntyy käsitys lapsen iänmukaisesta omaksumiskyvystä käsiteltäessä vaikeita asioita. (Salokangas 2006, 173.)

Arvioitaessa seksuaalisen hyväksikäytön rangaistavuutta ei ole mitään merkitystä sillä, onko lapsi itse ollut suostuvainen tai tehnyt aloitteen yhdynnästä tai muusta seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Arvioitaessa tekoa rikoksena, ei myöskään ole merkitystä sillä, ovatko vanhemmat suostuneet siihen että, lapsi aloittaa sukupuolielämän alle kuusitoistavuotiaana. Yleisesti oikeuden päätökset tukevat tulkintaa, jonka mukaan 14-16- vuotiaat tytöt eivät ole tarpeeksi kypsiä henkisesti aloittamaan sukupuolielämää eivätkä pysty täysin vastaamaan omasta elämästään. Täysi-ikäiset pystyvät taivuttelemaan ja manipuloimaan tuossa iässä olevia tyttöjä sellaisiin tekoihin, joita he eivät normaalisti tekisi. Tämä johtaa siihen, että lapsi joutuu ottamaan liian varhain aikuisen roolin ja vastuun, johon hänellä ei vielä ole kypsyyttä. Usein tällaisiin tapauksiin liittyy lisäksi ehkäisyn puute, joka voi johtaa raskauteen tai sukupuolitauteihin. (Salokangas 2006, 174.)

Seksuaalinen hyväksikäyttö saattaa tulla esille vasta paljon tekoa myöhemmin. Seksuaalinen hyväksikäyttö rikoksena vanhenee kymmenessä vuodessa siitä, kun hyväksikäyttö on viimeksi tapahtunut. Törkeä hyväksikäyttö sen sijaan vanhenee 20 vuodessa. Myös hyväksikäytön uhrien oireet voivat tulla esille vasta useiden vuosien kuluttua. Useimmiten hyväksikäytön tekohetkellä uhrilla ei ole vaatimuksia tekijää kohtaan, vaan vaatimukset heräävät vasta myöhemmin uhrin ymmärtäessä oman oirehdintansa johtuvat seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Seksuaalinen hyväksikäyttö voi tulla esille esimerkiksi siten, että nuorella on päihdeongelma, toistuvia ongelmia ihmissuhteissa, itsetuhoisia ajatuksia tai jopa itsemurhayrityksiä. Usein itsemurhayritykset ovat hätähuuto läheisille avun saamiseksi. Nuori saattaa puhua asiasta jollekin läheiselle ystävälleen tai koulussa terveydenhoitajalle. Ne, jotka saavat tietoonsa epäilyn lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä, ovat velvollisia toimimaan. Kuka tahansa voi tehdä ilmoituksen epäilystä lastensuojeluviranomaisille, jotka toimivat asiassa virkansa puolesta. Lapsia ja nuoria hoitavien on virkansa puolesta pakko tehdä ilmoitus, mikäli epäilee lapsen tulleen seksuaalisesti hyväksikäytetyksi. (Salokangas 2006, 175.)

Rikosprosessin ketjuun kuuluvat esitutkinta, syyteharkinta, oikeudenkäynti sekä rangaistuksen täytäntöönpano. Prosessi lähtee liikkeelle rikosilmoituksesta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020.) Rikosilmoituksen voi tehdä kuka tahansa, rikoksen uhri itse tai joku hänen läheisistään. Poliisin tulee aina ottaa ilmoitus vastaan. Aina ei kuitenkaan aloiteta esitutkintaa. Mikäli poliisilla on perusteltu syy epäillä rikosta,

esitutkinta aloitetaan. Seksuaalirikoksissa harvoin on silminnäkijöitä ja rikos tulee ilmi lapsen itse kertomana. Poliisin yhteistyö lääkärin, psykologien ja sosiaalityöntekijöiden kanssa on tärkeää. (Salokangas 2006, 176.) Lapsella rikoksen uhrina on samat oikeudet ja velvollisuudet kuin muillakin asianomistajilla. Lasta tulee tutkinnan aikana kohdella iän ja kehitystason mukaisesti. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Poliisin saatua esitutkinnan päätökseen toimitetaan asiakirjat syyttäjän syyteharkintaan. Poliisi voi myös päättää esitutkinnan, mikäli ei ole riittäviä todisteita, että rikosta olisi tapahtunut. Kuulustelut ovat esitutkinnan tärkeimpiä keinoja. Myös lääketieteelliset tutkimukset ovat tärkeässä asemassa, varsinkin silloin, kun hyväksikäyttö on tapahtunut lähiaikoina. Fyysisten vammojen tutkiminen tehdään pääsääntöisesti erikoissairaanhoidossa, mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen. Lääkäri laatii tutkimuksesta lausunnon poliisille. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020.) Jotta lapsen kuulustelu olisi pätevä oikeudessa, se tulee videoida ja siinä tulee käyttää strukturoitua haastattelurunkoa. Kuulusteluissa pitää välttää johdattelua, jottei lapsen muistot tapahtuneesta vääristy. (Flinkkilä & Tastula 9.10.2019.) Syyttäjä harkitsee esitutkinnan perusteella, onko syytteen nostamiselle todennäköisiä syitä. Syyllisyyden todennäköisyyden tulee olla yli 50 prosenttia. Jos syyttäjä arvioi näytön riittävän, hän laatii oikeudelle toimitettavan haastehakemuksen. Oikeudenkäynti käydään rikoksen tekopai-
kan käräjäoikeudessa. Oikeudenkäyntiin tulee kirjallinen kutsu uhrille, epäillylle ja todistajille. Juttu pyritään käsittelemään yhdessä yhtäjaksoisessa käsittelyssä. Alle 15-vuotiasta rikoksen uhria edustaa esitutkinnassa ja oikeudessa hänen huoltajansa tai muu laillinen edustaja. Rikosprosessiin voidaan tarvittaessa hakea lapselle lastensuojelulain mukainen edunvalvoja. Edunvalvoja voidaan hakea tapauksissa, jos vanhempi tai muu huoltaja on esteellinen pahoinpitely tai hyväksikäyttöepäilyn vuoksi. Tutkinnan johtaja tekee hakemuksen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

4 MITEN SEKSUAALINEN HYVÄSIKÄYTTÖ NÄKY Y S I J O I T E T - T U J E N N U O R T E N P A R I S S A

Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön paljastuminen nostaa esiin kysymyksen, millainen ihminen hyväksikäyttää lasta, miten hyväksikäyttö vaikuttaa lapseen lyhyellä ja pitkällä aikavälillä ja millaista apua hyväksikäytön uhri tarvitsee. Perheen sisällä tapahtunut hyväksikäyttö haavoittaa lasta monellakin tavalla. Aikuiset, joiden hoivaan lapsi on aikaisemmin voinut turvautua, tekevätkin väkivaltaa. Tämä voi olla lapselle hyvinkin traumaattista. Perheen pitäisi olla lapselle kaikkein tärkein emotionaalisen tuen lähde. (Lötter 2010, 211.) Huostaanotolla ja sijoituksella voidaan turvata lapsen perustarpeet, ilman pelkoa seksuaalisen hyväksikäytön jatkumisesta. Sijoitus varhaisessa vaiheessa, voi edesauttaa lapsen tai nuoren tervehtymisprosessia.

Seksuaalisen hyväksikäytön uhreilla ei varsinaisesti ole mitään juuri hyväksikäytölle tyypillisiä oireita. Oireiluun vaikuttaa lapsen ikä, aikaisemmat kokemukset ja mahdollinen muu psyykinen oirehdinta. Suuri merkitys on myös sillä, kuka on ollut hyväksikäyttäjänä, millä tavoin seksuaalista hyväksikäyttöä on tapahtunut ja miten pitkään sitä on jatkunut. Sellaisia häiriöitä, jotka yleisesti liittyvät seksuaaliseen hyväksikäyttöön ovat traumaperäinen stressihäiriö, masennus, itsetuhoisuus, ahdistushäiriö, dissosiaatiohäiriö ja syömishäiriö. Aina ei kuitenkaan kaikki diagnostiset kriteerit täyty, vaan häiriöistä esiintyy vain joitakin oireita. (Räsänen & Moilanen 2004, 97.)

Seksuaalinen hyväksikäyttö voi aiheuttaa myös seksuaali-identiteetin häiriön, kun lapsi joutuu kokemaan liian aikaisin aikuiselle kuuluvaa seksuaalisuutta. Siihen liittyen normaali aikuisen läheisyys ja hellyys saa seksuaalisen virityksen. Lapsi voi ajatella olevansa paha ja kokea syyllisyyden ja häpeän tunteita, jotka puolestaan voivat laukaista moninaista oireilua. Seksuaalinen hyväksikäyttö aiheuttaa lapsissa ja nuorissa tietysti myös petetyksi tulemisen tunteen; aikuinen ei ollutkaan turvallinen, vaan käytti ylivaltaansa aiheuttaen turvattomuutta ja luottamuspulaa. Luottamuksen menettäminen kaikkiin aikuisiin on usein seurausta seksuaalisesta hyväksikäytöstä. (Räsänen & Moilanen 2004, 97.)

Seksuaalinen hyväksikäyttö haavoittaa lapsen ja nuoren itsemääräämisoikeutta ja koskemattomuutta, mikä voi johtaa heikkoon itsetuntoon, masentuneisuuteen tai toisten hyväksikäyttöön. Seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutunut lapsi tai nuori yleensä torjuu tapahtuman mielestään eikä halua puhua siitä. Mielessä pyörivät kuitenkin viha tekijää kohtaan, syvä suru ja haavoittuneisuus. Suru puolestaan voi aiheuttaa häpeää ja yksinäisyyden tunnetta. Lapsi tai nuori kokee usein pelkoa siitä, ettei tiedä mitä seksuaalisesta hyväksikäytöstä seuraa, hän voi myös pitää itseään poikkeavana ja erilaisena. Lapsen tai nuoren ajatusmaailmaa voi myös leimata syyllisyys, (oliko tämä oma vikani?) tai itsensä likaiseksi tunteminen. Syyllisyyden tunto voi liittyä myös tekijälle tuleviin seurauksiin: mitä jos oma vanhempi joutuukin vankilaan? Hyväksikäyttö hämentää lapsen ja nuoren koko persoonallisuutta ja heikentää hänen tulevaa kehitystään. (Räsänen & Moilanen 2004, 97.)

Seksuaalinen hyväksikäyttö voi aiheuttaa myös sosiaalista eristäytyneisyyttä ja johtaa huonoon omanarvontuntoon, joka taas hankaloittaa vertaissuhteiden muodostumista ja ylläpitämistä. Mikäli seksuaalisen hyväksikäytön tekijä on ollut oman perheen vanhempi, saattaa se johtaa lapsen ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen häiriöihin. Lapsella tai nuorella voi esiintyä epäasiallista, ei-iänmukaista seksuaalista käyttäytymistä, koulumenestyksen laskua. (Räsänen & Moilanen 2004, 96.)

Moni seksuaalista väkivaltaa kokenut kärsii usein posttraumaattisen stressireaktion oireista. Posttraumaattisen stressireaktion oireet jaetaan kolmeen eri luokkaan, uudelleenkokemisoireet, välttämisoireet ja vireystilaoireet. Uudelleenkokemisoireissa uhrin mielen valtaa tekohetkellä koetut tunteet, kuten pelko, inho, avuttomuus. Myös keholiset tuntemukset voivat tulla tahdosta riippumatta, kuten kipuaistimukset, hajut tai kuuloaistimukset. Välttämisoireet liittyvät kaiken tapahtumasta muistuttavien asioiden välttelyyn. Uhri välttelee tapahtuneen ajattelua, tiettyjä paikkoja, tilanteita ja jopa kosketusta. Uhri ei halua puhua tapahtuneesta. Vireystilaoireisiin kuuluvat univaikeudet, keskittymisvaikeudet, ärtyneisyys ja jatkuva varuillaan olo. Muita seksuaalisen väkivallan diagnosoitavia oireita ovat masennus ja ahdistus. Erityisesti lapsuudessaan seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneet kärsivät lukuisista muista oireista, jotka voidaan yhdistää traumakokemukseen, vaikka yksittäistapauksissa niiden yhteys traumaan voi olla hankala tunnistaa. Tällaisia oireita ovat esimerkiksi syömishäiriöt, itsetuhoisuus,

erilaiset somaattiset oireet, kuten tytöillä gynekologiset vaivat ja sairaudet. (Raijas 2003, 37-38.)

Seksuaalinen hyväksikäyttö on lapselle ja nuorelle aina sekä terveydellinen että psykologinen ongelma ja huomattava riskitekijä myöhempää kehitystä ajatellen. Sen vuoksi se edellyttää huolellista tutkimista ja tarvittaessa hoitoa. Seksuaalisen hyväksikäytön tutkimus vaatii moniammatillista työotetta, ammattitaitoa ja kokemusta. Käytettävissä olisi hyvä olla pediatri, gynekologi, lastenpsykiatri ja psykologi. Yksilölliset tutkimukset lastenpsykiatrin ja psykologin toimesta ovat tarpeelliset, sillä seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutuminen aiheuttaa hyvin potentiaalisen häiriintymisriskin. Tutkimuksen suorittavan henkilön tulee tuntea hyvin lapsen ja nuoren normaali psyykinen ja fyysinen kehitys ja siinä ilmenevä vaihtelevuus sekä eri ikäkausina ilmenevät häiriöt. (Räsänen & Moilanen 2004, 98.)

Psykologisin testein pyritään selvittämään lapsen tai nuoren kehitystaso, todellisuudentaju, emotionaalinen tilanne sekä mahdollisesti koettujen traumojen merkit, kyky vuorovaikutussuhteisiin sekä käsitys itsestään ja seksuaalisuudestaan. Lapsen elämäkaari olisi syytä selvittää huolella, kiinnittää erityistä huomiota elämäntapahtumiin ja traumaattisiin kokemuksiin. (Räsänen & Moilanen 2004, 98.) Sijoitus ja huostaanotto itsessään voivat jo olla traumaattisia kokemuksia, vaikei taustalla olisikaan seksuaalista hyväksikäyttöä. Tämä oirehdinta voi viedä huomiota seksuaalisen hyväksikäytön aiheuttamalta oirehinnalta. Siksi vaaditaankin moniammatillista lähestymistapaa, jotta osataan erotella mikä lapsen tai nuoren oirehinnasta johtuu mistäkin tapahtumasta. Usein sijoitettujen ja huostaanotettujen nuorten kohdalla lapsuuden ajan traumat jäävät hoitamatta ja käsittelemättä juuri siitä syystä, että keskitytään hoitamaan vain tämän hetkistä tilannetta ja pureudutaan enemmän pelkkiin oireisiin, kuin niiden aiheuttajiin. Mahdollisen seksuaalisen hyväksikäytön selvittäminen on hankalaa aiheen arkuuden ja traumaattisuuden vuoksi. Usein hyväksikäytön uhrit eivät halua kertoa asiasta kenellekään, vaan kääntävät pahan olonsa sisäänpäin. Erityisesti haavoittuvassa asemassa olevat lapset ovat alttiita seksuaaliselle hyväksikäytölle. Tästä syystä sijoitetut ja huostaanotetut lapset ja nuoret ovat mahdollisesti jatkossakin alttiita joutumaan seksuaalisen hyväksikäytön uhreiksi, vaikka ennen sijoitusta ei seksuaalista hyväksikäyttöä olisikaan tapahtunut. Useisiin lapsen hyväksikäyttötapauksiin liittyy

päihteiden välittämistä tai makeisilla houkuttelua, joka lisää riskiä varsinkin kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuoren kohdalla joutua hyväksikäytetyksi (A-studio 5.3.2019).

5 TERVEHTYMISPROSESSI

Seksuaalisesta hyväksikäytöstä selviytyminen ja henkinen sekä fyysinen tervehtyminen vie aikaa. Seksuaalisen hyväksikäytön uhreja tulisi päästä auttamaan jo mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jolloin henkinen trauma ei pääse painumaan liian syvälle. Päälimmäisinä tunteina hyväksikäytetyllä ovat äärimmäiset lohduttomuuden ja syyllisyyden tunteet. Usein syyllisyys ja pahuus kääntyvät itseään vastaan ja nuorilla saattaa esiintyä itsetuhoisuutta, kuten rajua päihteiden käyttöä tai viiltelyä. (Flinkkilä & Tastula 9.10.2019.)

Sijoitettujen nuorten kohdalla seksuaalisen hyväksikäytön aiheuttama trauma tulee mahdollisesti tietoisuuteen vasta hyvin myöhäisessä vaiheessa. Nuoren sijoituspäätöksen taustalla vaikuttavat tekijät, kuten esimerkiksi koulupoissaolot, itsetuhoisuus ja päihteet, ovat vieneet suurimman huomion, eikä edes ammattilaiset ole osanneet epäillä mahdollista seksuaalista hyväksikäyttöä tällaisen häiriökäyttäytymisen taustalla. Varhaisessa vaiheessa seksuaaliseen hyväksikäyttöön ja sen aiheuttaman trauman hoitoon keskittyttäessä voitaisiin mahdollisesti välttyä pitkältä sijoitus- ja huostaanotto-prosessilta. Pitää osata ottaa huomioon myös normaali ikäkauteen liittyvä oirehdinta, jotta kaikkea nuoren käyttäytymistä ei lähde turhaan patologisoimaan. Tässä hyvänä apuna ja tukena toimii moniammatillinen työyhteisö.

Psykiatrinen häiriöiden luokituksen mukaan traumaattiseksi luokitellaan tapahtuma, joka uhkaa henkilön omaa tai jonkun muun ihmisen terveyttä ja/tai fyysistä koskemattomuutta. Ihminen traumatisoituu, kun tapahtuman luonne ylittää hänen psyykkisen kapasiteettinsa käsitellä siihen liittyviä havaintoja, tunteita ja ajatuksia. Lähes poikkeuksetta seksuaalinen hyväksikäyttö ja väkivalta ovat traumatisoivia tapahtumia. Seksuaalinen hyväksikäyttö kokemuksena on myös hyvin nöyryyttävä, sillä se kohdistuu henkilön herkimpään ja yksityisimpään osa-alueeseen: seksuaalisuuteen.

Seksuaalisen hyväksikäytön traumaattisuutta lisää se, että tekijä on usein uhrille tuttu, joku, johon on luottanut riittävästi luodakseen häneen ihmissuhteen. Ihmisen käsitys omasta itsestään ja arvostaan muovautuu jo varhaislapsuuden ihmissuhteissa, joten lapsuudessa tapahtuva seksuaalinen hyväksikäyttö voi leimata uhrin koko loppuelämää, aiheuttaen arvottomuuden, huonommuuden ja häpeän tunteita. (Raijas 2003, 34-35.)

Hyväksikäytöstä selviytyminen lähtee liikkeelle tapahtuneen tunnustamisesta ja tunnistamisesta. Tapahtuneesta syntynyt trauma tulee käsitellä osaksi uhrin elämänkerrallista muistia. Traumakokemuksen eri elementit tulevat käsitellyiksi niin, että muistoihin palaaminen on tahdonalaisesti hallittavissa, eikä asian muistaminen aiheuta enää ylivoimaista tuskaa. Tärkeimpänä on, että uhri itse kykenee hallitsemaan muistoa, ei enää niin, että muisto hallitsee häntä. Jotta tällaiseen päästään, pitää tapahtua paljon. Uhrin tulee käydä läpi kaikki tapahtuneeseen liittyvät muistot ja niiden herättämät tunteet. Omat syyllisyyden tunteet ovat usein vaikeita kohdata, mutta ammattiauttajan kanssa nekin tunteet on mahdollista nimetä ja tunnistaa. Toipuessaan uhrin on mahdollista pohtia tapahtunutta uudessa valossa. (Raijas 2003, 42.)

5.1 Perusterveydenhuolto

Lasten ja nuorten tukeminen seksuaalisen hyväksikäytön aiheuttaman trauman hoidossa ja tukemisessa vaatii erityissairaanhoidollisia toimenpiteitä. Lähes aina tarvitaan psykiatrasta osaamista. Lapsen tai nuoren kotikunta voi järjestää mielenterveyspalvelut joko kansanterveystyönä tai sosiaalihuoltona. Pääpaino palvelujärjestelmässä on aikaisemmin ollut sosiaalihuollon puolella, mutta toimivuuden kannalta on päädytty hoitamaan lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut terveyskeskuksissa. Hoitoketju muodostuu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tekemästä yhteistyöstä erilaisten sairauksien, myös mielenterveyden, hoitamisesta. Lasten ja nuorten psykiatrisessa hoidossa, potilas saa usein hoitoa monelta eri taholta, joten hoitoketju käsitteenä lasten ja nuorten kohdalla ei toimi niin, että potilas kulkisi ketjussa lenkistä toiseen hoidon edetessä. Lasten ja nuorten mielenterveyden hoitaminen ja tukeminen vaatii moniammatillista yhteistyötä ja hoitoverkkoa. Päiväkotien ja koulujen terveydenhuolto on tärkeässä roolissa lasten ja nuorten hoidon alussa. Vaikka lapsi tai nuori olisi sijoitettunakin

kodin ulkopuolelle, kouluterveydenhuolto on vastuussa tutkimusketjun alkupäästä. (Piha 2004, 379.) Kouluterveydenhuollossa voi herätä huoli mahdollisesta seksuaalisesta hyväksikäytöstä lapsen erilaisten oireiden vuoksi. Kouluterveydenhuollossa tulisi olla riittävästi tietoa ja taitoa viedä asiaa eteenpäin ja uskallusta puuttua vaikeaan asiaan. Sijoitettujen lasten kohdalla yhteistyö sijoittavan kunnan terveydenhuollon sekä sijoituspaikan henkilökunnan kanssa on ensiarvoisen tärkeää lapsen hoitoketjun eteenpäin viemiseksi.

Perusterveydenhuollossa kouluterveyden huolto ja terveystakeskukset kohtaavat nuoret akuutissa kriisitilanteessa, erityisesti silloin, kun seksuaalinen hyväksikäyttö on tapahtunut lähiaikoina. Suomessa on kattava kriisityöryhmien verkosto, jotka ovat yleensä perusterveydenhuollon yhteyteen koottuja moniammatillisia erityisryhmiä. Kriisin akuuttivaiheessa perusterveydenhuollossa tulee arvioitavaksi, tarvitseeko nuori esimerkiksi psykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluja. Nuoren tilan vakavuuden arviointi on pitäisi hoitaa nopeasti, mutta rauhallisesti. Nuori voi kokea eteenpäin ohjauksen hylkäämisenä ja välinpitämättömyytenä, joka vaikeuttaa luottamuksellisen suhteen luomista hoidon seuraavissa vaiheissa. (Aalto-Setälä 2006, 197.)

5.2 Erikoissairaanhoito

Erikoissairaanhoitoa varten Suomi on jaettu sairaanhoitopiireihin, joista jokaisesta tulisi löytyä sekä lasten, että nuorten psykiatrian erikoissairaanhoidon palvelut. Jokaisessa sairaanhoitopiirissä on lasten- ja nuortenpsykiatrian avohoidon yksikkö. Erikoissairaanhoidon tehtävänä on psykiatristen häiriöiden diagnostiikka, tutkimus ja hoidon suunnittelu. Seksuaalisesti hyväksikäytettyjen lasten oirehdinta voi olla hyvin monimuotoista ja tulla sekoitetuksi johonkin mielenterveyden häiriöön. Tämän vuoksi tarvitaan tarkkaa diagnostiikkaa, jotta lapsen oirehdinta osataan yhdistää koettuun traumaan. (Piha 2004, 386.) Useilla sijoitetuilla lapsilla on sijoitusvaiheessa jo olemassa hoitokontakti oman kotikunnan psykiatrian poliklinikalle. Sijoituksen aluksi on tärkeää siirtää hoitokontakti sille paikkakunnalle, johon lapsi sijoitetaan, jotta hoitoa on mahdollista jatkaa.

Avohuollon palveluina Satakunnan sairaanhoitopiirissä järjestetään muun muassa nuorisopsykiatrian akuuttityöryhmä, sijoitettujen nuorten Silta-työryhmä, päiväosasto ja kuntoutumisyksikkö. Akuuttityöryhmä auttaa nuoria, joiden psyykkinen vointi pitää arvioida noin viikon kuluessa. Akuuttityöryhmä tekee psykiatrisia arvioita ja antaa hoitoa niille nuorille, jotka ovat sijoitettuna lastensuojelulaitoksiin. Tutkimus- ja hoitajaksot akuuttiryhmässä ovat lyhyitä ja tarkoitettu nimenomaan nuorille, jotka saavat jo psykiatrasta hoitoa, mutta tilanne kriisiytyy jostain syystä. (Satasairaalan www-sivut 2019.)

Nuorisopsykiatrian kuntoutumisyksikkö tarjoaa ympärivuorokautista kuntouttavaa hoitoa niille nuorille, joilla on vaikeita psyykkisiä oireita. Kuntoutumisyksikössä tutkitaan psyykkisten oireiden vaikutusta ihmissuhteisiin ja toimintakykyyn. Annettavan tiedon tavoitteena on auttaa sairauden hallinnassa ja toipumisessa. Kuntoutumisyksiköissä tehdään yksilöllinen kuntoutumissuunnitelma, joka tarkoittaa erilaisia käytännön taitojen harjoittelua. (Satasairaalan www-sivut 2019.)

Nuorisopsykiatrian päiväosastolle mennään psyykkisen oireilun vuoksi. Tällaisia oireita voivat olla itseään vahingoittava käytös, ahdistuneisuus, syömishäiriöt ja tadelisuudentajun horjuminen. Hoito alkaa kahden viikon arviointijaksolla. (Satasairaalan www-sivut 2019.) Edellä mainittua oireistoa voi aiheuttaa seksuaalinen hyväksikäyttö, joten mahdolliset jatkoselvittelyt, mistä oirehdinta johtuu, ovat paikallaan.

Silta- työryhmä on tarkoitettu kodin ulkopuolelle sijoitetuille lapsille ja nuorille. Toiminta-ajatuksena on luoda ja rakentaa vuorovaikutussiltaa lapsen, tämän vanhempien ja sijoituspaikan välille. Samalla pyritään lapsen elämäntarinan eheytymiseen ja rikastuttamiseen. Työskentelyn avulla halutaan laajentaa kuvaa lapsen ja perheen elämästä. Merkityksellistä työssä on lapsen ja perheen, sekä omaohjaajan tarinat perheestä. Tärkeää on tehdä näkyväksi lapsen ja vanhemman välinen suhde, vaikkei vanhempi olisi-kaan fyysisesti läsnä lapsen elämässä. (Pelastakaa lapset ry:n www-sivut 2019.)

6 TYÖNTEKIJÄN OHJEISTUS

6.1 Seksuaalisen hyväksikäytön havaitseminen

Lapsi tai nuori, joka on joutunut seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi, muuttuu usein käyttäytymiseltään ja luonteeltaan. Hän saattaa vetäytyä aikuisten seurasta ja sulkeutua. Lapsi tai nuori saattaa toimia korostuneen seksuaalisesti ja viettelevästi, mikä on silmiinpistävää varsinkin pienemmillä lapsilla. Lapsen tai nuoren kielenkäyttö saattaa muuttua hyvin nopeasti ja puheisiin ilmestyvät hyvin seksuaalisväritteiset sanat ja sanonnat. Lapsi tai nuori voi myös karkailla kotoa, ilman että hän itse tai vanhemmat osaavat sanoa syytä siihen. Erityisen epäilyttävä tilanne on silloin, jos lapsella tai nuorella todetaan sukupuolitauti, selvää ärsytystä sukupuolielimissä tai jos nuori tulee yllyttäen raskaaksi. Kenelle tahansa voi ensimmäisenä herätä epäily seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Mikäli epäily on lievä, on hyvä keskustella omien työtovereiden kanssa tai sellaisen tahon kanssa, jolla on lasten ja nuorten seksuaalisesta hyväksikäytöstä enemmän kokemusta. Tärkeää on kirjata kaikki havainnot ja säilyttää yhteys perheeseen, jossa epäilee olevan seksuaalista hyväksikäyttöä. Vakavan epäilyn syntyessä tilanne on hieman erilainen. Lapsi tai nuori saattaa itse kertoa tapahtuneesta, jolloin on muistettava, että lapset harvoin valehtelevat. Henkilö, jolle lapsi ensimmäisenä asiasta kertoo, on usein avainasemassa. Myös vanhempi voi kertoa epäilyistään ja havainnoistaan, jotka koskevat perheen lapsen tai nuoren hyväksikäyttöä. Tällöin tilanne tulee ottaa vakavasti, mutta muistettava, että vanhempi voi tehdä näin myös ajaakseen omaa etuaan. Vakavan epäilyn syntyessä on välittömästi otettava yhteys lastensuojeluviranomaisiin, sillä pitää pohtia lapsen tai nuoren mahdollista sijoitusta kodin ulkopuolelle. (Räsänen & Moilanen 2004, 97-99.)

Jokainen työntekijä ja nuoren läheinen voi olla se, jolle ensimmäisenä herää epäily seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Tällainen tilanne herättää usein avuttomuuden ja paniikin tunteita. Epäily voi olla lievä, jolloin rauhallisuus ja työtovereiden konsultointi on paikallaan. Tarvittaessa olisi hyvä ottaa yhteyttä asiantuntijatahoon, joilla on enemmän kokemusta lasten seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Tärkeää on kirjata ylös kaikki havainnot, sekä säilyttää yhteys lapseen ja hänen perheeseensä. Vakavan epäilyn kohdalla tilanne on toinen. Vakava epäily voi syntyä siinä kohtaa, kun lapsi kertoo

siitä itse, lapset harvoin valehtelevat tällaisesta asiasta. Avainasemassa on silloin aikuinen, jolle lapsi kertoo hyväksikäyttö kokemuksesta ensimmäisenä. Somaattisen tutkimuksen yhteydessä voi lapsesta löytyä merkkejä seksuaalisesta hyväksikäytöstä tai hänen käyttäytymisensä voi viitata siihen. (Räsänen & Moilanen 2004, 97.)

6.2 Työntekijän tuki

Tilanne, jossa työntekijänä joutuu ensimmäistä kertaa työskentelemään seksuaalisen hyväksikäytön tai inestien kanssa, asettaa työntekijän psyykkiset voimavarat koetukselle. Työskentely seksuaalisesti hyväksikäytetyn lapsen tai nuoren kanssa herättää työntekijässä monenlaisia tunteita. Seksuaalinen hyväksikäyttö aiheuttaa työntekijöissä usein vihan, ahdistuksen, avuttomuuden, surun ja epätoivon tunteita. Tunteet voivat myös ailahtella laidasta laitaan, työntekijä haluaa pelastaa lapsen mahdollisimman pian tilanteesta, välittämättä harkinnasta. Toisaalta tilanne saattaa aiheuttaa myös torjuntaa ja kieltämistä, yritystä olla näkemättä koko tilannetta. Työntekijän pitää oppia kohtaamaan nuo tunteet itsessään ja työstämään niitä. Työntekijälle seksuaalisen hyväksikäytön kanssa työskentely voi näyttäytyä myös fyysisinä oireina, kuten pahoinvointina, univaikeuksina tai särkyinä eri puolilla kehoa. Työntekijän olisikin tärkeää olla avoimina omille tunteilleen, kokemuksilleen, tiedoilleen ja taidoilleen. Hänen tulisi myös sallia itselleen avoimuuden, herkkyyden, tietämättömyyden tunteet. Seksuaalisen hyväksikäytön problematiikan koskettavuutta ei voi työntekijänä välttää, mutta sitä voi lähestyä oman mielensä tasolla varovasti. Seksuaalisen hyväksikäytön tai inestien kaikkien osapuolten kohtaaminen edellyttää työntekijältä kykyä empatiaan, kunkin osallisen kokemusten ja omien näkökulmien kunnioittamiseen. Työntekijän ei ole hyvä työskennellä asioiden kanssa yksin. Työtoverit, työyhteisö sekä yhteistyöverkostot ja työnohjaus auttavat työntekijää turvautumaan asiantuntijuuteen ja auttavat löytämään kulloisessakin tilanteessa parhaan mahdollisen toimintatavan. (Aho-Mustonen 2006, 181-182.)

6.3 Seksuaalisen hyväksikäytön puheeksi ottaminen

Seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutunut lapsi tai nuori kokee usein, ettei ole tullut kuulluksi oman asiansa taholta. Seksuaalinen hyväksikäyttö aiheuttaa torjuntaa muiden ihmisten taholta, sillä asia koetaan liian ahdistavaksi, eikä haluta puuttua. Avoimesti asian puheeksi ottaminen kuitenkin helpottaa myös uhrin kokemaa häpeää ja tabu seksuaalisesta hyväksikäytöstä häviää. Uhri ei välttämättä edes tunnista seksuaalista hyväksikäyttöä tai tunnusta, sillä lapsena tapahtunut hyväksikäyttö on voinut aiheuttaa dissosiaatiota, sen ei koeta tapahtuneen minulle, vaan jollekin muulle. Puhumalla kuitenkin autetaan uhreja parhaiten. Luottamuksellisen suhteen luominen lapseen tai nuoreen auttaa, sillä luottamuspuola on syntynyt lapselle hyväksikäyttökokemuksen aikana. Luottamus aikuisiin on kärsinyt, lapsen ymmärtäessä, että teko häntä kohtaan on ollut väärin ja tuomittava. Usein lapset suojelevat tekijää ja oikeutusta tekoon haetaan omasta itsestä, itsensä syyllistäminen on hyvin yleistä. (Flinkkilä&Tastula 9.10.2019.)

6.4 Seksuaalisen hyväksikäytön kokeneen lapsen tukeminen

Sijoitetun tai huostaanotetun lapsen tuodessa esille mahdollisen seksuaalisen hyväksikäytön trauman tärkeintä työntekijälle on pysyä rauhallisena. Etsitään rauhallinen paikka, jossa lapselle luodaan puitteet kertoa asiasta tarkemmin. Tärkeää on pysyä itse rauhallisena, vaikka omassa mielessä myllertäisikin. Lapselle pitää tulla kokemus, että häntä uskotaan ja hänen kertomansa otetaan todesta. Tärkeintä on kuunnella ja antaa lapsen kertoa omaan tahtiin asioita, lasta ei saa painostaa lisätietojen toivossa. Työntekijän esittäessä kysymyksiä tapahtuneesta, pitää välttää johdattelevia kysymyksiä. Tämä saattaa vääristää lapsen muistoja, varsinkin jos tapahtuneesta on kulunut jo aikaa. (Suomen Delfins ry:n [www-sivut](http://www.delfins.fi) 2019.) Tapauksissa, joissa hyväksikäytöstä on kulunut paljon aikaa, voi hyväksikäytetty muistaa tapahtumat vain osittain. Dissosiativinen amnesia eli kyvyttömyys muistaa itselle tärkeää, usein traumaattista, häpeän tai stressin sävyttämää tietoa, saattaa vaikeuttaa tapahtumien muistamista tai estää sen kokonaan. Muistamattomuutta esiintyy eniten sellaisilla hyväksikäytön uhreilla, joilla hyväksikäyttö on tapahtunut 4-6- vuotiaana ja niillä, joiden hyväksikäyttäjä oli omasta perhepiiristä. Uhreilla, jotka ovat kokeneet vaikeaa hyväksikäyttöä, voi esiintyä dissosiaatiota, jossa havainnot, tunteet, ajatukset, muistot ja toiminta eivät ole

yhteydessä toisiinsa, vaan mieli hajoaa kuin osiin. Dissosiaatio suojelee mieltä traumaattisilta kokemuksilta, jotka tuottavat liikaa ahdistusta. Tämä kaikki saattaa aiheuttaa muistojen hajanaisuutta, eikä muistot silloin muodosta yhtenäistä, johdonmukaista tarinaa. (Haapasalo 2017, 271.)

Dissosiaation kehittyminen liitetään usein traumatisoitumiseen. Dissosiaatio on mukautumista äärimmäisen järkyttävään kokemukseen tai kovaan stressiin. Siinä ihminen kuin siirtyy oman kehonsa ulkopuolelle ja traumatisoivat tapahtumat tapahtuvat kuin jollekin muulle. Ihmismieli suojelee trauman kokenutta dissosiaation avulla, jolloin traumaattiseen tapahtumaan liittyvät tunteet ja muistot on lohkottu pois tietoisuudesta. (Psykoterapiakeskus Vastaamon www-sivut 2019.) Työntekijän on hyvä olla tietoinen tällaisesta ilmiöstä, jottei lapsen kertomuksen hajanaisuus ja irrallisuus aiheuta epäilystä, ettei lapsen kertoma olisi totta.

Lapselle tulee kertoa, että hän ei jää asian kanssa yksin. Nuorelle pitää jäädä kokemus, että oli rohkeasti tehty, kun kertoi tapahtuneesta ja että häntä autetaan. Koskaan ei työntekijän pidä luvata, ettei kerro kenellekään, koska todennäköisesti joutuu ottamaan yhteyttä muihin asiantuntija tahoihin. Nuorelle pitää kertoa, mitä tapahtuu seuraavaksi ja millaisia mahdollisia tukimuotoja on olemassa, jotta tapahtuneesta voi selvitä. (Suomen Delfins ry:n www-sivut 2019.)

Työntekijän tärkeä tehtävä on myös selvittää lapsen hoitokontaktit sijoittavan kunnan osalta ja siirtää mahdollinen hoitokontakti lapsen sijoituspaikkakunnan läheisyyteen. Työntekijän tulee olla tietoinen yhteistyötahoista, joihin olla yhteydessä lapsen trauman hoidon jatkumisen varmistamiseksi.

7 TURVAOHJEISTUS NUORILLE

Jokaisella meistä on oikeus väkivallasta, syrjinnästä ja hyväksikäytöstä vapaaseen elämään. Syrjintä ja kiusaaminen voivat johtaa huonon itsetunnon syntyyn ja haavoittuvuuden lisääntymiseen, joka altistaa myös seksuaaliselle hyväksikäytölle. Väkivalta ja

häirintä luovat turvattomuuden tunnetta. olonsa turvalliseksi kokemisella on suuri merkitys kaikkinaiselle hyvinvoinnille, mukaan lukien seksuaalinen hyvinvointi. Olisi hyvä vahvistaa taitoja tunnistaa uhkaavia ja turvattomuutta aiheuttavia tilanteita, jolloin voitaisiin ehkäistä tilanteiden kärjistymistä. (Aaltonen 2012, 14.)

Turvallisten ihmissuhteiden on tarkoitus toimia väkivaltaa ja hyväksikäyttöä ennaltaehkäisevästi ja nopeuttaa kaltoinkohtelun ilmituloa (Aaltonen 2012, 15). Tästä syystä luottamuksellisten ja turvallisten aikuisten kanssa ihmissuhteiden luominen on ensiarvoisen tärkeää. Lastensuojelulaitoksen ohjaajien on tarkoitus toimia nuorille turvallisinakin aikuisina, joille voi kertoa kipeitä ja vaikeitakin asioita. Ystävät ja kaverit ovat myös usein tärkeä turvaverkko. Ryhmänpaine voi kuitenkin altistaa tekoihin, joihin ei muuten ryhtyisi. Pitää tunnistaa itsessään omat rajansa ja tarpeet. Haluanko oikeasti toimia näin vai teenkö niin, koska joku muu vaatii? (Aaltonen 2012, 16.)

Tunteiden merkitys on oleellinen pyrittäessä ehkäistä hyväksikäyttöä. Tunteet ovat kertomassa mikä on hyväksi ja mikä pahaksi itselle. Omiin tunteisiin luottamine helpottaa omien rajojen hahmottamista. Mitään tunteita ei tarvitse pelätä, hävetä tai paeta. Ikävistäkin tunteista on hyvä puhua ja muistaa, ettei epämukavinkaan tunne kestä loputtomiin. Tunne on eri asia kuin teko, tunteet ovat luvallisia, tuhoava ja väkivaltainen käytös ei. (Aaltonen 2012, 55.)

Seksuaalisuus on paljon enemmän kuin seksi, lisääntyminen ja sukupuolielimet. Se on erottamaton osa ihmisenä olemista, ajan myötä se muuttuu, kasvaa ja kehittyy. Jokaisella on oikeus kasvaa ja kehittyä omaan tahtiinsa. Tärkeää on tunnistaa mikä on itselle hyvää ja mitä itse haluaa. Seksiä käsitteleviä viestejä on tarjolla enemmän kuin koskaan. Seksi myy nettivideoissa, lööpeissä ja kadunvarsimainoksissa. Netti tuo myös kovan pornon kaikkien ulottuville. Porno voi luoda suhteettomia seksiin ja seksuaalisuuteen liittyviä paineita ja asettaa kohtuuttomia odotuksia itseä ja kumppania kohtaan. Porno luo valheellisen mielikuvan siitä, miltä oman vartalo tulisi näyttää, mihin kaikkeen pitäisi suostua ja kuinka monen kanssa. Jokaisella on oikeus omaan seksuaalisuuteen, eikä ketään saa syrjiä, kiusata tai loukata sukupuolen tai seksuaalisten erityispiirteiden vuoksi. Jokaisella on oikeus rauhassa päättää, haluaako olla seksuaalisesti aktiivinen vai ei. Jokaisella on myös oikeus perääntyä tai kieltäytyä missä tahansa seksuaalisen tapahtuman vaiheessa. Jokaisesta epämiellyttävästä tilanteesta on oikeus

poistua sanomatta sanaakaan tai pyytämättä keneltäkään siihen lupaa. (Aaltonen 2012, 74.)

Omista seksuaalisuuteen liittyvistä rajoista voidaan käyttää myös termiä seksuaalinen itsemääräämisoikeus. Seksuaalisuuden ei kuulu olla painostavaa tai ahdistavaa, vaan iloinen voimavara. Tärkeää on kuunnella omia tunteita ja tuntemuksia. Jos jokin kosketus tai toisen läheisyys tuntuu pelottavalta, ahdistavalta tai hämmentävältä, siitä on oikeus kieltäytyä ja toisen tulee kunnioittaa tätä päätöstä.

Aikuiselle tulee kertoa, jos kokee tai on kokenut epämiellyttävää seksuaalista häirintää tai hyväksikäyttöä. Aikuisen tehtävänä on tukea ja auttaa mahdollisen rikosilmoituksen tekemisessä. Lastensuojelulaitoksissa ohjaajat ovat koulutettuja vaikeiden ja kiipeiden asioiden läpi käymiseen ja lasten tukena olemiseen.

LÄHTEET

Aalto-Setälä, T. 2006. Kriisihoito. Teoksessa E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen, M. Pietikäinen (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Hämeenlinna: Karisto Oy:n kirjapaino, 192-201.

Aho-Mustonen, P. 2006. Seksuaalisen hyväksikäytön kohtaaminen. Teoksessa E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen, M. Pietikäinen (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Hämeenlinna: Karisto Oy:n kirjapaino, 180-184.

A-studio 5.3.2019: ”Mitä on lasten seksuaalinen hyväksikäyttö Suomessa?”. Keskusteluohjelma. YLE Areena. Viitattu 12.11.2019.

<https://areena.yle.fi/1-50084853>

Flinkkilä&Tastula 9.10.2019: On vaikea ymmärtää miltä lapsesta tuntuu seksuaalinen hyväksikäyttö, jos ei oo sitä itse kokenut.” Keskusteluohjelma. YLE Areena. Viitattu 9.11.2019.

<https://areena.yle.fi/1-50292508>

Haapasalo, J. 2017. Kriminaalipsykologia. Juva: Bookwell Digital.

Kaivosoja, M. 2004. Lait ja sopimukset. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 447-460.

Lapsen oikeuksien sopimus 1991/60, artiklat 3,9 &19. Viitattu 20.11.2019.

<https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/>

Lastensuojelulaki 13.4.2017/417 muutoksineen.

Lötter, E. 2010. Vaiennettu Anna: tarina särkyneestä lapsuudesta. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Pelastakaa lapset ry:n ww-sivut 2019. Viitattu 29.10.2019.

<https://www.pelastakaalapset.fi/>

Piha, J. 2004. Palvelujärjestelmä. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 378-398.

Psykoterapiakeskus Vastaamo. 2019. Dissosiaatio. Viitattu 12.12.2019.

<https://www.vastaamo.fi/psykoterapia/dissosiaatio>

Raijas, R. 2003. Seksuaalisen väkivallan trauma. Teoksessa M. Kaukonen (toim.) Seksuaalinen väkivalta ja hyväksikäyttö. Juva: WS Bookwell Oy, 33-48.

Rikoslaki 19.12.1889/39 muutoksineen.

Räsänen, E. & Moilanen, I. 2004. Lapsiin ja nuoriin kohdistuva väkivalta. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 90-95.

Salokangas, J. 2006. Esitutkinta seksuaalisen hyväksikäytön selvittämiseksi. Teoksessa E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen, M. Pietikäinen (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Hämeenlinna: Karisto Oy:n kirjapaino, 173-179.

Satasairaalan ww-sivut. 2019. Viitattu 10.10.2019. <https://www.satasairaala.fi/>

Suomen Delfins ry:n ww-sivut. 2019. Viitattu 17.9.2019. <https://suomendelfins.fi/>

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2020. Lastensuojelun käsikirja. Viitattu 7.1.2020. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja>

Valkama, K. 2003. Seksuaalinen väkivalta ja hyväksikäyttö yhteiskunnallisena haasteena. Teoksessa M. Kaukonen (toim.) Seksuaalinen väkivalta ja hyväksikäyttö. Juva: WS Bookwell Oy, 8-22.

YLE:n Aamutv 16.8.2019: ”Lasten ja nuorten seksuaalinen hyväksikäyttö – mitä ilmiön laajuudesta tiedetään?”. Keskusteluohjelma. YLE Areena. Viitattu 6.10.2019.
<https://areena.yle.fi/1-50254142>